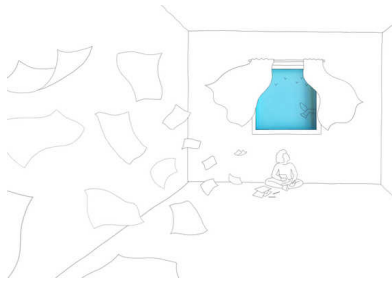


Ze wilde een 'goede dood', nog voor de Kerst



Suzan Hijink

levenseinde - Euthanasie bij ernstig psychiatrisch lijden kan onder strikte voorwaarden, maar wat doet dat met andere patiënten? Psychiaters maken zich zorgen.

RIANNE OOSTEROM

Het is laat op de avond als Cornelia (28) een telefonische uitnodiging krijgt. Niet voor een verjaardag, maar voor de 'goede dood' van haar vriendin Désirée. Zo noemt Désirée de euthanasie die haar verleend is door de Levensindekliniek. Nog voor de Kerst wil ze gaan, vertelt ze aan Cornelia, als de boom nog niet is opgetuigd. Over twee weken dus.

Désirée zegt dat het moeilijk was om te bellen. Dat ze het uitgesteld heeft, juist omdat ze weet dat Cornelia met dezelfde dingen worstelt als zij. De vriendinnen kennen elkaar uit de kliniek waar ze terecht kwamen omdat ze allebei niet meer wilden leven. Tijdens de groepstherapie vonden ze herkenning bij elkaar.

Als Cornelia de telefoon ophangt, voelt ze zich licht in haar hoofd. Ze slaapt die nacht twee uur en besluit een brief te schrijven aan zichzelf. Dat worden er meer in de weken voor de euthanasie van Désirée en de maanden erna. Cornelia omschrijft daarin wat de euthanasie van de ene psychiatrisch patiënt doet met een andere patiënt.

Het is alsof het mijn dood is woensdag en niet de hare. Een deel van mij gaat met haar dood, een deel van haar blijft met mij in leven. Waarom heb ik zo veel last

van haar verlies? Misschien moet ik onder ogen zien dat ze belangrijker was dan ik dacht. Ik dacht soms over haar als een tante. Ze was een soort familie, vrij gekozen familie en daarom des te dierbaarder. De band is door gezamenlijke ervaringen heel sterk geworden.

Door de dood aangestoken

Cornelia heeft een reden om deze fragmenten nu naar buiten te brengen: steeds meer psychiatrisch patiënten krijgen euthanasie en dat beangstigt haar. Ze leest erover. Ziet documentaires. Want ze wil nog steeds graag dood, ook al is ze bezig met een promotieonderzoek en heeft ze een huisje voor zichzelf en lieve mensen om haar heen. De depressieve klachten blijven komen.

In de verhalen over euthanasie bij psychiatrisch patiënten ontbreekt een perspectief, vindt ze. Dat van de omgeving van de patiënt die kiest voor euthanasie, een omgeving waarin vaak ook andere patiënten zitten die door de dood aangestoken kunnen worden.

Een aantal prominente psychiaters maakt zich hier zorgen over, blijkt uit een rondgang van Trouw. Doordat meer psychiatrisch patiënten euthanasie krijgen, neemt het risico op suïcide onder andere patiënten toe, is hun verwachting. Dat Cornelia nog leeft, is eigenlijk een wonder. Zij werd namelijk na de euthanasie van haar vriendin suïcidaal; dat had ze daarvoor ook al eens, maar nu ging het echt bergafwaarts.

Er is geen onderzoek naar de effecten van euthanasie op andere psychiatrisch patiënten gedaan en dat moet wel gebeuren, vindt onder andere Jim van Os, hoogleraar psychiatrie bij het UMC Utrecht. "Dit is een heel nieuw onderwerp", zegt hij. "We weten dat traumatische gebeurtenissen in het netwerk van patiënten een aanleiding kunnen zijn voor suïcide.

Als er in groepstherapie, waarin mensen elkaar proberen te steunen, opeens een lege stoel is, dan heeft dat enorme impact op de groep. Door het wegvallen van iemand, kan een ander mens uit evenwicht raken."

Diezelfde vrees heeft psychiater Esther van Fenema. "Ik denk dat je na een euthanasie van een patiënt met hetzelfde effect rekening moet houden als bij een suïcide." Haar voorzichtige hypothese: "Patiënten kunnen elkaar 'aansteken' met suïcide. Of dat ook bij euthanasie zo werkt, is nooit goed aangetoond, maar het klinkt wel logisch."

De Levensindekliniek is daar niet zo zeker van. "Wij hebben er geen onderzoek naar gedaan, maar gevoelsmatig zou ik eerder denken dat een euthanasie in de omgeving tot minder in plaats van meer suïcides leidt", reageert een woordvoerder. "Het laat zien dat er een humanere weg is om te sterven dan de weg van de gewelddadige, eenzame suïcide."

Blokfluit

Désirée zei zelf dat ze het nu een beetje snel vond gaan. Ik ook. Veel te snel. Wat had zij nog willen doen? Wat waren haar dromen? Wat zou zij willen doen als dit niet was, als zij gezond was, gezonder?

Daar staan ze dan, in de woonkamer van Désirée, de man en wat vrienden, huilend wijn te drinken. Wijn, daar houdt Désirée van. Die ochtend lukte het de dokters aanvankelijk niet een ader te vinden om het infuus in te plaatsen. Cornelia pakt haar blokfluit en speelt 'Nun komm, der Heiden Heiland', een lied van verlossing.

Want, zegt ze later, "Désirée wilde niet dood, ze wilde verlost worden uit haar lijden." Als haar vriendin de laatste adem heeft uitgeblazen, haalt een vriend Cornelia op. Ze voelt zich verdrietig, maar ook opgelucht, omdat zij nog wel leeft.

Ze had de waangedachte dat zij óók aan het infuus gelegd zou worden.

De rouwkaart had ik het liefst in stukken gescheurd. Zo veel onbegrip sprak eruit. Mocht ik ooit aan mijn doodswens bezwijken (die toch nogal onwrikbaar is, maar gelukkig niet het enige wat ik heb), dan hoop ik dat op mijn rouwkaart zal staan: "We hebben je nooit in je keuze gesteund, daarvoor ben je te waardevol."

Nadat haar vriendin is overleden, voelt Cornelia zich waardeloos. "Dat zij euthanasie kreeg, daar ging voor mij een oordeel van uit. Ik lijd op dezelfde manier als zij aan het leven, mag ik dan nog wel leven? Ben ik niet te lastig voor de samenleving? Is er wel plaats voor mensen als ik? Door alles op te schrijven werd mij duidelijk: het echte probleem hiervan is hoop. De hoop werd mij door haar dood ontnomen."

Dat kan psychiater Van Fenema zich goed voorstellen. Samen met Bram Bakker stelde zij een petitie op tegen euthanasie in de psychiatrie. "Ik kreeg kort geleden een mailtje van een patiënt die schreef: 'Als je blijft, als ik somber ben en naar de Levensindekliniek ga, bescherm mij dan tegen euthanasie'."

Van Fenema had er daarvoor nooit bij stilgestaan, vertelt ze, dat de dreiging die van euthanasie uitgaat heel reëel kan zijn voor patiënten. Dat die willen vechten voor hun leven, maar niet voor zichzelf kunnen instaan. Dat ze zich minder waard voelen omdat patiënten waarmee zij zich vergelijken euthanasie krijgen.

Dat gaat niet zomaar. In 2017 waren psychische problemen 83 keer de reden voor euthanasie, in 2016 60 keer. Artsen mogen alleen euthanasie verlenen aan psychiatrisch patiënten als zij geen nieuwe mogelijkheid tot behandeling zien. Daarvoor bestaan strikte regels.

"We zien wel dat de vraag van een

patiënt van een afdeling soms ook andere patiënten aanzet om over euthanasie te praten en eventueel ook een verzoek te doen bij de Levensindekliniek. Daar wordt elk verzoek getoetst of het aan de wettelijke criteria voldoet", zegt de woordvoerder van de Levensindekliniek. "Slechts circa 10 procent van de verzoeken wordt gehonoreerd."

"Toch blijft het een subjectief oordeel", vindt Van Fenema. "Het is heel anders dan wanneer iemand een uitgezaaide vorm van longkanker heeft. Patiënten kunnen zich afvragen: waarom de één wel en de ander niet? Dat kan onzekerheid en angst veroorzaken." Maar het bespreken van een doodswens kan ook iets opleveren, vindt de woordvoerder van de Levensindekliniek. Want sommige mensen zien na gesprekken juist van euthanasie af, dankbaar voor het intensieve en open gesprek.

Waarom houd ik zo aan het leven vast? "Het leven is misschien niet de moeite waard, maar ik denk dat het om volharding vraagt", zei ik een paar maanden terug tegen Désirée. Waarom wind ik me over jouw vroege dood zo op? Je bent immers twintig jaar ouder geworden dan ik nu ben. Je hebt twintig jaar langer gestreden dan ik. Misschien zal ik net zo vermoeid zijn als jij als ik jouw leeftijd bereikt heb. Misschien zal ik je dan begrijpen. Maar misschien begrijp ik je nu al beter dan ik wil.

In het nieuws

Zelfmoordpreventieplatform 113 krijgt concrete signalen dat euthanasie in de psychiatrie effect heeft op andere patiënten, zegt directeur Jan Mokkenstorm. Als het onderwerp in het nieuws komt, krijgt de hulplijn veel telefoontjes van mensen met suïcidale gedachten die hieraan refereren.

Zorgelijk, vindt hij. "Al vanaf het begin dat levensindevraagstukken in de politiek spelen, heb ik dit gezegd. Ook tijdens een rondetafelgesprek over het

levenseinde van psychiatrisch patiënten. Ik vind dat het gesprek hierover terughoudend gevoerd moet worden. En dat je moet weten wat je doet als je dit gesprek openbaar of via de media gevoerd wil zien."

Volgens Mokkenstorm kan namelijk niet alleen de euthanasie van medepatiënten leiden tot suïcide, maar speelt ook de media-aandacht voor voltooid leven, poeders, pillen een rol. "Psychiaters weten al heel lang van dit effect. Ik hoop niet dat we vijf jaar lang moeten wachten op het definitieve onderzoek hiernaar, om erachter te komen dat we hier prudenter mee moeten omgaan."

Mokkenstorm krijgt vaak complimenten van psychiaters in het buitenland, vanwege het goede werk dat 113 doet om zelfmoord terug te dringen. "Maar ze zeggen ook: alleen jammer dat je in een land werkt waar ze de dood in de reclame hebben gegoid."

Hoopgevend is dat tegenover de levensindetrend in de psychiatrie ook de zogeheten herstelgedachte aan populariteit wint, weet hoogleraar Van Os. "Als de symptomen van een psychische ziekte niet helemaal verdwijnen, hoeft dat niet het einde te betekenen. Je kunt ook mentaal een slag maken en zeggen: ik ga proberen een modus te vinden waarin ik ondanks de stemmen, depressies of angsten toch betekenis vindt."

Is daar genoeg aandacht voor in de huidige psychiatrie? "Het is moeilijk om die gedachte te introduceren in een geestelijke gezondheidszorg die zich steeds meer naar een marktmodel voegt. Dat model is gericht op herstel van symptomen, niet op herstel van perspectief ondanks symptomen. Als je patiënten niet helpt met het zoeken van perspectief, gaan zij uitzichtloosheid ervaren. Dan kan de gedachte aan euthanasie makkelijk wortel schieten."

Het gaat nu niet zo goed met Cornelia. Brieven over euthanasie

blijft ze schrijven en nog steeds heeft ze de wens om te verdwijnen. Ze wordt behandeld door een fijne psychiater, maar ze wantrouwt hem. "Is het echt wat er in de spreekkamer gebeurt of is er voor mij eigenlijk geen hoop en zijn ze gewoon therapieën aan het afvinken tot ik uitbehandeld ben?"

Ik begrijp dat Désirée moe van deze strijd was. Ik ben er ook moe van. Het verschil tussen ons is misschien dat ik probeer met deze innerlijke wereld te leven. Dat ik ervoor kies om een klein gaatje te vegen in het roet dat de ruiten zwart maakt.

Cornelia wordt vanwege haar privacy alleen met haar voornaam genoemd. Haar hele naam is bij de redactie bekend. Praten over zelfdoding kan bij hulp- en preventielijn 'Zelfmoord? Praat erover'. Telefoonnummer 0900-0113 of www.113.nl